ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ගැසට් පත්‍රය

අති විශෙෂ

අංක 2051/15 - 2017 දෙසැම්බර් මස 27 වැනි බදාදා - 2017.12.27

(රජයේ බලයපිට ප්‍රසිද්ධ කරන ලදී)

I වැනි කොටස: (I) වැනි ඡෙදය - සාමාන්‍ය

රජයේ නිවේදන

ශ්‍රී ලංකාවේ හදිසි අනතුරු වැළැක්වීමේ සහ කළමනාකරණය කිරීමේ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සහ උපක්‍රමික සැලැස්ම

ශ්‍රී ලංකාවේ හදිසි අනතුරු වැළැක්වීමේ සහ කළමනාකරණය කිරීමේ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සහ උපක්‍රමික සැලැස්ම සඳහා 2017.06.06 දිනැති ව පැවති අමාත්‍ය මණ්ඩල රැස්වීමේ දී අනුමත කර ඇති අතර, එය අනුමැතිය ලද දින සිට ක්‍රියත්මක වේ. දීර්ඝ කාලීන ජාතික අවශ්‍යතාවයක්ව පැවති මෙම ප්‍රතිපත්තිය සහ උපක්‍රමික ඉදිරි සැලැස්ම, හදිසි අනතුරු වැළැක්වීමේ ජාතික ප්‍රතිපත්ති රාමුව තුළ ජාතික හා පළාත් බලධාරීන්ට හා අනෙකුත් අදාළ පාර්ශ්වකරුවන්ට එය ක්‍රියාවට නැගීමට අවශ්‍ය මාර්ගෝපදේශනය සපයනු ඇත.

ජනක සුගතදාස,
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය.

2017 දෙසැම්බර් මස 20 වැනි දින,
කොළඹ දී ය.

ශ්‍රී ලංකාවේ හදිසි අනතුරු හේතුවෙන් ඇතිවන අනතුරු වැළැක්වීම කළමනාකරණය කිරීමේ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

සෞඛ්‍ය පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

2016

සෞඛ්‍ය පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය බෝ නොවන රෝග ඒකකය

හැඳින්වීම

ශ්‍රී ලංකාවේ හදිසි අනතුරු නිසා සිදු වන හානි, රෝහල් ගත වීම් වලට ප්‍රධානතම හේතුව වන අතර, රෝහල් වලින් වාර්තා වන මරණ වලට හේතු වන එකොළොස් වන සාධකය ලෙසද හඳුනා ගෙන ඇත. මෙසේ අනතුරු වලින් හානියට හා මරණයට පත්වන්නන්ගෙන් වැඩි ප්‍රතිශතයක් අයත් වන්නේ රටේ ශ්‍රම බලකාය ලෙස ගැනිය හැකි වයස අවු. 15 - 44 වන තරුණ පිරිස්ය. මේ නිසා සිදු වන හානිය, අනතුරට ලක්වූ පුද්ගලයින්ට පමණක් නොව ඔහුගේ පවුලේ සාමාජිකයින්ට හා සමස්ථ ප්‍රජාවටම බලපෑමක් ඇති කරයි.

දිනෙන් දින වර්ධනය වන මෙම ගැටළුව ශ්‍රී ලංකාවේ ආර්ථික හා සමාජීය වර්ධනයට ද බලපාන බැවින් ඒවා වැළැක්වීමට හා පාලනයට ප්‍රමුඛස්ථානයක් දිය යුතු බව ශ්‍රී ලංකා රජය හඳුනා ගෙන ඇත.

මෙම කර්තව්‍යය සාර්ථක කර ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූලිකත්වයෙන් මෙම ක්ෂේත්‍රයේ අනතුරු වළක්වා ගැනීම හා කළමනාකරණය කිරීමේ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සහ ක්‍රමවේද නගා සිටුවීමේ කාර්යය ආරම්භ කර ඇත.

1A - PG 3844 — 507 (2017/12)

මෙම අති විශෙෂ ගැසට් පත්‍රය www.documents.gov.lk *වෙබ් අඩවියෙන් බාගත කළ හැක.*

ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියා මාර්ගයේ විෂය පථය

ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සෑම වයස් කාණ්ඩායමකටම ඇති විය හැකි කිසිදු චේතනාවකින් තොරව සිදුවන හදිසි අනතුරු[1] වැළැක්වීම ආවරණය කරන අතර, පහත සඳහන් මට්ටම් වලින් සිදු කරයි.

- **ප්‍රාථමික වැළැක්වීම**
  වඩාත් සුරක්ෂිත චර්යාවන්, පරිසරයන් සහ නීති බලගැන්වීම උපයෝගී කර ගනිමින් අනතුරු ඇති වීමේ අවදානමට මුහුණ දීමේ ප්‍රවණතාවයන් අවම කර ගැනීම සහ අනතුරු වැළැක්වීම සඳහා වන මැදිහත් වීම.

- **ද්විතියික වැළැක්වීම**
  අනතුරක් සිදුවූ විට, පසුව ඇතිවන හානියේ බරපතල තත්වය සහ ඉන් ඇතිවන බලපෑම අවම කිරීම සඳහා ඉක්මනින් හඳුනාගැනීම සහ සුදුසු වන මැදිහත් වීම. (පූර්ව රෝහල් සත්කාර හා හදිසි ප්‍රතිකාර සේවය)

- **තෘතියික වැළැක්වීම**
  අනතුරු නිසා සිදුවන හානි හේතුවෙන් දුබලතාවයට පත්වීම වැළැක්වීම සහ එසේ දුබල තත්ත්වයට පත් වූවන් සඳහා වන මැදිහත්වීම. (පුනරුත්ථාපනය කිරීම)

චේතනාත්මක තුවාල සිදු කිරීම, මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය තුළින් ආමන්ත්‍රණය කරනු ලැබේ. ද්විතීයික වැළැක්වීම හා තෘතීයික වැළැක්වීමෙන් තෝරා ගත් පාර්ශ්වයන් සියළු ආකාරයේ තුවාල සම්බන්ධයෙන් පොදු වන අතර, අවශ්‍ය කරන සේවා ව්‍යුහයන් මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් අමතනු ලැබේ. ආපදා වලට පෙර සූදානම් වීමේ ප්‍රතිපත්තිය, සේවාස්ථ බෙදාහැරීමේ ආකාර සමග සංගත වේ.

දැක්ම ; හදිසි අනතුරු වලින් තොර ශ්‍රී ලංකාවක්

මෙහෙවර ; ජනතාවගේ දෛනික ජීවිතයට අනතුරු නිසා සිදුවන හානි හා මරණ වැළැක්වීමේ ක්‍රමෝපායන් හඳුන්වාදීම තුළින් එම හානි ප්‍රමාණය සහ ඒවායේ බරපතලකම අඩු කිරීම.

ප්‍රතිපත්ති අරමුණ

ශ්‍රී ලංකාවේ අනතුරු සිදුවීම සහ අනතුරු වලින් ගිලන් වීම, ආබාධිත වීම හා මිය යාම අවම කිරීම.

මූලික ක්‍රමෝපායන්

පහත සඳහන් ක්‍රමෝපායන් ප්‍රමුඛතාවය මත ප්‍රතිපත්ති අරමුණු සඵල කර ගැනීම සඳහා හඳුනාගෙන ඇත.

1. අනතුරු නිසා සිදුවන ආබාධ වැළැක්වීම සඳහා සාමූහික ක්‍රියාකාරිත්වය ශක්තිමත් කිරීම.
2. අනතුරු පිළිබඳ ප්‍රශ්නයේ බරැරුම්කම පිළිබඳව හා අනතුරු වැළැක්වීම පිළිබඳ දැනුවත් භාවය වැඩි කිරීම.
3. අනතුරු වැළැක්වීම සම්බන්ධයෙන් ඇති නීතිකාරක සහ නියාමන යාන්ත්‍රණ පවත්වාගෙන යාම සහ නිර්දේශ කිරීම.
4. ආරක්ෂිත පරිසරයක් සැළසුම් කිරීම හා වර්ධනය කිරීමට ප්‍රජාව හා කාර්යයධරයන් බල ගැන්වීම.
5. අනතුරකින් පසු උපරිම මට්ටමේ ප්‍රතිකාර හා අනතුරට පත් පුද්ගලයාගේ පුනරුත්ථාපන කටයුතු සඳහා සංවිධාන ධාරිතාව ශක්තිමත් කිරීම.
6. හදිසි අනතුරු පිළිබඳ තොරතුරු පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම සහ පර්යේෂණ කිරීමට පෙළඹවීම.

ක්‍රමෝපාය අරමුණු

ඉහත එක් එක් ක්‍රමෝපායන් සඳහා ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී අරමුණු හඳුනාගෙන ඇත.

ක්‍රමෝපාය 01

- අනතුරු නිසා සිදුවන ආබාධ වැළැක්වීම සඳහා සාමූහික ක්‍රියාකාරිත්වය ශක්තිමත් කිරීම

  අරමුණු :

  1. අනතුරු වැළැක්වීමේ ජාතික කමිටුව (NCPI) ශක්තිමත් කිරීම තුළින් අනතුරු වැළැක්වීමේ සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණය හා සාමූහික ක්‍රියාකාරිත්වය වැඩි කිරීම. (සෞඛ්‍ය, ප්‍රවාහන, මහා මාර්ග හා මාර්ග සංවර්ධන, මෝටර් රථවාහන දෙපාර්තමේන්තුව, ජාතික ප්‍රවාහන කොමිසම, පොලීසිය, කම්කරු දෙපාර්තමේන්තුව, වෘත්තීය ආරක්ෂාව සහ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ජාතික ආයතනය, අධ්‍යාපනය, අධිකරණය, පළාත් සභා, පළාත් පාලන ආයතන, සමාජ සේවා, මහා භාණ්ඩාගාරය, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා රක්ෂණ මණ්ඩලය විසින් නියෝජනය කළ යුතු ය.)

1 චේතනාවකින් තොරව සිදුවන අනතුරු පිළිබඳ නිර්වචනය ඇමුණුම, ''අ'' හි දක්වා ඇත.

2. ජාතික, ප්‍රාදේශීය සහ ප්‍රජා මට්ටමින් සම්බන්ධීකරණයට සහ මඟ පෙන්වීමට සැළසුම් සකස් කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.

ක්‍රමෝපාය 02

- අනතුරු පිළිබඳ ප්‍රශ්නයේ බැරෑරුම්කම පිළිබඳව හා අනතුරු වැළැක්වීම පිළිබඳ දැනුවත් භාවය වැඩි කිරීම

අරමුණු :

1. බොහෝ අනතුරු වැළැක්විය හැකි බවට ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන්, වෘත්තියවේදීන් සහ පොදු ජනතාව දැනුවත් කිරීම හා ඒත්තු ගැන්වීම.
2. අනතුරු වැළැක්වීම පිළිබඳව මොඩියුලයක් ප්‍රාථමික, ද්වීතියික හා අදාළ උපාධි අධ්‍යාපන විෂය මාලාවන් වලට අන්තර්ගත කිරීම.
3. අදාළ දෙපාර්තමේන්තුවල සේවාස්ථ පුහුණුවීම් සඳහා අනතුරු වැළැක්වීම පිළිබඳ මොඩියුලයක් සම්පාදනය කිරීම හා අන්තර්ගත කිරීම.
4. අනතුරු වැළැක්වීම සම්බන්ධයෙන් සක්‍රීයව කටයුතු කරන ලෙස පුද්ගලයන් හා කණ්ඩායම් දිරි ගැන්වීම.
5. ආරක්ෂිත ප්‍රවර්ධනය සහ අනතුරු වැළැක්වීම සම්බන්ධ ධනාත්මක ආකල්ප පිළිබඳව සියල්ලන්ම දිරි ගැන්වීම.

ක්‍රමෝපාය 03

- අනතුරු වැළැක්වීම සඳහා ඇති නීතිකාරක සහ නියාමන යාන්ත්‍රණ පවත්වාගෙන යාම සහ නිර්දේශ කිරීම.

අරමුණු :

1. පවත්නා ව්‍යවස්ථාපිත නීතිකාරක හා රෙගුලාසි ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ බලාත්මක කිරීම ශක්තිමත් කිරීම.
2. මාර්ගෝපදේශ, භාවිත සංග්‍රහය සහ ප්‍රමිතීන් සකස් කිරීමෙන් සහ යාවත්කාලීන කිරීමෙන් සමාජයෙන් මෙම වැඩසටහන සඳහා ලැබෙන අනුකූලතාවයට සහය දැක්වීම.
3. පවත්නා ව්‍යවස්ථාවල සහ නියාමන යාන්ත්‍රන වල අඩුපාඩු හඳුනා ගැනීම.
4. අනතුරු වළක්වාලීමට පහසුකම් සපයන ව්‍යවස්ථා හා රෙගුලාසි නිර්දේශ කිරීම හඳුන්වා දීම හෝ වෙනස් කිරීම.

ක්‍රමෝපාය 04

- ආරක්ෂිත පරිසරයක් සැළසුම් කිරීම හා වර්ධනය කිරීමට ප්‍රජාව හා කාර්යධරයන් බල ගැන්වීම.

අරමුණු :

1. පුද්ගලයින්, පවුල් සහ ප්‍රජාවන් බලගැන්වීම තුළින් පරිසර සුරක්ෂිතතාවය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.
2. සියළුම සංවර්ධන ව්‍යාපෘති සහ වැඩසටහන්වල ප්‍රධාන අංගයක් ලෙස අනතුරුවලින් තොර සුරක්ෂිතතාවය තහවුරු කිරීම.
3. මානව අත් වැරදි/දෝෂ නිසා සිදුවන අනතුරු ඇතිවීමේ සම්භාවිතාවය හැකිතාක් අවම කරගනු වස් පරිසරය හා නිමැවුම් වැඩිදියුණු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය 05

- අනතුරකින් පසු උපරිම මට්ටමේ ප්‍රතිකාර හා අනතුරට පත් පුද්ගලයාගේ පුනරුත්ථාපන කටයුතු සඳහා සංවිධාන ධාරිතාව ශක්තිමත් කිරීම.

අරමුණු :

1. අනතුරුවලට ගොදුරු වූවන් සඳහා පූර්ව රෝහල් සත්කාර සේවය ශක්තිමත් කිරීම.
2. ප්‍රාථමික මට්ටමේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල මූලික හදිසි අවස්ථා ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට ඇති හැකියාව ශක්තිමත් කිරීම.
3. ද්විතීයික හා තෘතීයික සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනවල හදිසි අවස්ථා ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට ඇති හැකියාව ශක්තිමත් කිරීම.
4. ප්‍රාථමික, ද්විතීයික තෘතීයික සත්කාර ආයතන වල නිශ්චිත පුනරුත්ථාපන සත්කාර සහ යමෝධානික සේවා ලබා ගැනීමට ඇති හැකියාව ශක්තිමක් කිරීම.
5. ප්‍රජාව තුළ පුනරුත්ථාපන සත්කාර සහ සමෝධානික සේවා ලබා ගැනීමට ඇති හැකියාව ශක්තිමක් කිරීම.

ක්‍රමෝපාය 06

- හදිසි අනතුරු පිළිබඳ තොරතුරු පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම සහ පර්යේෂණ කිරීමට පෙළඹවීම.

අරමුණු :

1. අනතුරු පිළිබඳ ජාතික ආවේක්ෂණ පද්ධතියක් සකස් කර ක්‍රියාත්මක කිරීම.
2. කාර්යයධරයන් සහ ප්‍රජාව වෙත තොරතුරු ක්‍රමානුකූලව කලින් කළ ව්‍යාප්ත කිරීමේ සැළැස්මක් ස්ථාපිත කිරීම.
3. අනතුරු වැළැක්වීමේ විෂය පථය සම්බන්ධ පර්යේෂණවල ප්‍රමුඛතාවය හඳුනා ගැනීම.
4. අනතුරු පිළිබඳව තොරතුරු ඌනතාවයන් සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා පර්යේෂණ පැවැත්වීම, ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක කිරීම.
5. නියමිත වේලාවට සියළුම අංශ වලට වාර්ෂික වාර්තාව බෙදාහැරීම.

සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණය

ජාතික, පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් උචිත සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණ ස්ථාපිත කෙරේ. සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ බෝ නොවන රෝග ඒකකය අනතුරු වැළැක්වීමේ කේන්ද්‍රස්ථානය වන අතර මෙරට අනතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ක්‍රියාකාරී සහ සමස්ථ සම්බන්ධීකරණ ප්‍රධාන අංශය ලෙස කටයුතු කරයි.

අනතුරු පිළිබඳ ජාතික ක්‍රමෝපායයන් පිළිබඳ සැළසුම දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක වන බව සහතික කිරීමට බෝ නොවන රෝග අංශයේ අධ්‍යක්ෂ විවිධ අංශ සමග ජාතික ප්‍රතිපත්තිය නිසි ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමේ සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සිදුකරයි. මීට අමතරව ප්‍රතිපත්තිය ඵලදායි ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමට සම්පත් පවතින බවට සහතික විය යුතු ය. බෝ නොවන රෝග ඒකකය නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (බෝ නොවන රෝග) ගේ අධීක්ෂණය සහ මග පෙන්වීම යටතේ බෝ නොවන රෝග අධ්‍යක්ෂ විසින් කළනමානකරණය කරයි. අනතුරු ප්‍රතිපත්තිය ඵලදායි ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා තිරසාර මූල්‍ය යාන්ත්‍රණයක් සහතික කෙරේ.

ප්‍රාදේශීය අවශ්‍යතා සහ අවස්ථාවන්ට ප්‍රචාරාත්මකව පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා හා ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් විසින් අදාළ කාර්යධරයින් සමග සාකච්ඡා කිරීමෙන් අනතුරුව ජාතික සැළැස්මට අනුරූපව ඒකාබද්ධ පළාත් හා දිස්ත්‍රික් සැළසුම් සකස් කරනු ලැබේ.

පළාත් සැළසුම් සකස් කිරීම පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරයාගේ අධීක්ෂණය යටතේ පළාත් ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරයා විසින් හෝ ඔවුන් නොමැති විටක බෝනොවන රෝග පිළිබඳ වෛද්‍ය නිළධාරී විසින් හෝ සම්බන්ධීකරණය කරනු ලැබේ. අනතුරු වැළැක්වීමේ හා කළමනාකරණය කිරීමේ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ කටයුතු ප්‍රා. සෞ. සේ. අධ්‍යක්ෂවරයාගේ අධීක්ෂණය යටතේ බොනොවන රෝග පිළිබඳ වෛද්‍ය නිළධාරියා සම්බන්ධීකරණය කරනු ලබයි. තුවාල වැළැක්වීමේ හා කළමණාකරන වැඩසටහනේ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ කළමණාකරු (දිස්ත්‍රික් කේන්ද්‍රස්ථානය) ලෙස බෝනොවන රෝග පිළිබඳ වෛද්‍ය නිළධාරියා කටයුතු කරයි.

ක්‍රියාත්මක කිරීම

මෙම උපක්‍රමික රාමුව මගින් මධ්‍ය කාලීන ක්‍රියාකාරී සැළසුමක් (අවුරුදු 3 - 5) සහ වාර්ෂික සැළසුම් සකස් කරනු ලැබේ. අනතුරු වැළැක්වීම සහ කළමනාකරණය පිළිබඳ උපක්‍රමික සැළසුම පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටම්වලින් ක්‍රියත්මක කිරීමේ සැළසුම් සකස් කිරීමෙහිලා මාර්ගෝපදේශය ලෙස භාවිතා කෙරෙනු ඇත.

මෙම වැඩසටහන වඩාත් පහසුවෙන් ක්‍රියාත්මක කිරීම තහවුරු කරගනු වස්, පලාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ සමග මනා සම්බන්ධීකරණයෙන් කටයුතු කිරීම ඉතා වැදගත් වේ. එම නිසා ඒ ඒ අදාළ ප්‍රදේශවල කරනු ලබන ක්‍රියාකාරකම් මනාව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අනතුරු වැළැක්වීම පිළිබඳ පළාත් ප්‍රාදේශීය කමිටුවක් එක් එක් පළාත්/ප්‍රදේශ සඳහා නිර්මාණය කිරීමට මෙයින් නිර්දේශ කරනු ලැබේ.

රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සහ ප්‍රජා කණ්ඩායම් (තරුණ කණ්ඩායම්, ග්‍රාමෝදය සහ සුබසාධක සංවිධාන ආදිය) සමග සහයෝගයෙන් අනතුරු වැළැක්වීමේ ක්‍රියාකාරකම් හි නිරතවීම තුළින් එම සංකල්පය බිම් මට්ටම කරා රැගෙන යාමට මහත් පිටුබලයක් ලැබෙනු ඇත.

අධීක්ෂණය හා ඇගයීම

මධ්‍යකාලීන සහ වාර්ෂික සැළසුම්වලට අනුව අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම සිදු කෙරෙනු ඇත. මෙම සැළැස්ම මගින් ආයතන මට්ටම් ද ඇතුළුව ජාතික, අර්ධ ජාතික මට්ටම්වලදී භාවිතා කළ යුතු අදාළ කාර්ය සාධන දර්ශක පැහැදිලිව දක්වනු ඇත. විධිමත් අධීක්ෂණ ක්‍රමවේදයක් මෙම මට්ටම්වලින් ස්ථාපනය කෙරෙනු ඇත.

අනතුරු වැළැක්වීමේ ජාතික කමිටුව (NCPI)

අනතුරුව වැළැක්වීම සඳහා වන ජාතික කමිටුව ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා උපදේශ ලබා දෙන තාක්ෂණික මණ්ඩලය ලෙස කටයුතු කරයි. මෙහි සභාපතිත්වය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් හොබවනු ලබන අතර, අදාළ රාජ්‍ය

නියෝජිතයින්ගෙන් එය සමන්විත වේ. අනතුරු වැළැක්වීම සහ කළමානාකරණය සඳහා අවශ්‍ය අන්තර් පාර්ශවීය ක්‍රියාකාරකම් නිර්දේශ කිරීම සහ සහය දැක්වීම, ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාමාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීමේ බලපෑම් ඇගයීම සහ අවශ්‍ය වූ විට ජාතික ප්‍රතිපත්තිය නව්‍යකරණය/සංශෝධනය කිරීමට උපදෙස් දීම, පාර්ශවයන් හරහා ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම අධීක්ෂණය කිරීම සහ ජාතික සෞඛ්‍ය සභාවට සහ පළාත් සභාවලට වාර්ෂික වාර්තා සැපයීම, උපදෙස් අවශ්‍ය වැදගත් කරුණු ජාතික සෞඛ්‍ය සභාවේ අවධානය සඳහා යොමු කිරීම, අනතුරු වැළැක්වීමේ ජාතික කමිටුව විසින් සිදුකරනු ලැබේ. අනතුරු වැළැක්වීමේ ජාතික කමිටුව මාස 2 කට වරක් රැස්වන අතර ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්වරයාට වගකිව යුතු ය.

අනතුරු පිළිබඳ තාක්ෂණික ක්‍රියාකාරී කමිටුව (TWG)

මෙම කමිටුව සාමාජිකයින් 8 - 10 දක්වා සංඛ්‍යාවක ගෙන් සමන්විත වන අතර, බෝ නොවන රෝග ඒකකයේ අධ්‍යක්ෂවරයා යටතේ එය ක්‍රියාත්මක වේ. ක්‍රියාකාරී අවශ්‍යතා අනුව සාමාජික සංඛ්‍යාව වැඩි කළ හැකි වන අතර, එහිදී අපේක්ෂිත සාමාජිකයින් අදාළ කාර්යධරයින් නියෝජනය වන පරිදි වැඩිපුර එක්කර ගනු ලැබේ.

ඇමුණුම ''අ''

''ශරීරයට අනොන්‍යාන්‍ය ලෙස බලපාන යාන්ත්‍රික ශක්තිය, තාපය, විදුලිය, රසායනික ද්‍රව්‍ය සහ අයනීකරන විකිරණ වැනි භෞතික සාධකවලට, මිනිසාට දැරිය හැකි ප්‍රමාණය හෝ සීඝ්‍රතාවය ඉක්මවා තීව්‍රලෙස නිරාවරණය වීමෙන් අනතුරු තුවාල සිදුවේ,'' යන්න තුවාල/අනතුරු පිළිබඳ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සම්මත නිර්වචනයයි. සමහර අවස්ථාවල (උදා: දියේ ගිලීම සහ ශීතල නිසා ඇතිවන තුවාල), අම්ලකර වායුව හෝ තාපය වැනි අත්‍යාවශ්‍ය සාධක ක්ෂණිකව හිඟවීම/නොලැබීයාම නිසාද තුවාල සිදුවේ. (ලෝ. සෞ. සං. 2002)

ඇතැම්විට එය කායික වශයෙන් දැරිය හැකි මට්ටම ඉක්මවා තීව්‍ර ලෙස ශක්තීන්වලට නිරාවරණය වීමෙන් හෝ වාතය, ජලය, උණුසුම වැනි ජීවත්වීමට අත්‍යාවශ්‍ය සාධක එකක් හෝ වැඩි ගණනක් හිඟවීමෙන් ඇතිවන ක්‍රියාකාරීත්වය ඇනහිටීමෙන් (උදා: දියේ ගිලීම, ගෙල සිර කිරීම, තදින් ශීතලවීම) හෝ සිදුවන කායික තුවාලයක් විය හැකිය. මෙහිදී ශක්තියට නිරාවරණය වීම සහ තුවාලයක් මතුවීම අතර කාලය කෙටිය. (ලෝ. සෞ. සං, 2002)

ශක්තීන් නිසා ඇතිවන තුවාලයක්,

1. යාන්ත්‍රික (උදා: ගමන් කරන හෝ මතුපිටික් වැනි ස්ථානයක තබා ඇති පිහියක් හෝ වාහනයක් වැනි වස්තුවක් සමග ගැටීම)
2. කිරණ (උදා: පිපිරීමකින් නිකුත්වන නෙත් අන්ධකරන ආලෝකයක් හෝ කම්පන තරංගයක්)
3. තාපය (උදා: ඉතා උෂ්ණ හෝ ශීතල වායුව හෝ ජලය)
4. විදුලිය
5. රසායනික (උදා: වසවිෂ හෝ මධ්‍යසාර හෝ මත්ද්‍රව්‍ය වැනි මත් ගතිය ඇතිකරන හෝ මනස වියවුල් කරන ද්‍රව්‍ය)

රෝග සහ ඒ ආශ්‍රිත සෞඛ්‍ය ගැටලු පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර සංඛ්‍යාලේඛන වර්ගීකරණ 10 වන සංස්කරනයේ (ICD.10) 19 සහ 20 යන පරිච්ඡේද වල ලැයිස්තු ගත කර ඇති කායික තත්ත්වයන් අනතුරක් ලෙස සැළකිය හැකි ය.

තුවාලයක් පිළිබඳ ඉහත නිර්වචනය අනුව, දියේ ගිලීම (අම්ලකර වායුවේ ඌනතාවය), ශරීර උෂ්ණත්වය අස්වාභාවිකව අඩුව පැවතීම හෙවත් (හයිපොතර්මියාව/උණුසුමේ ඌනතාවය), ගෙල සිරකිරීම (අම්ලකර වායුවේ ඌනතාවය), අසම්පීඩන ආබාධ/රෝග (නයිට්‍රජනීය සංයෝග අතිරික්තය) සහ වසවිෂ ශරීර ගතවීම (විෂ ද්‍රව්‍ය/ධූලක මගින්) ඇතුළත් වේ.

එහෙත් කාපල් දෝනා සහලක්ෂණය (Carpal Tunrel Suyndrome) වැනි අඛණ්ඩව පවතින ආතතිය නිසා ඇතිවන රෝග තත්ත්වයන්, නිදන්ගත කොන්දේ අමාරුව සහ විෂබීජ නිසා ඇතිවන ආසාදන මෙයට ඇතුළත් නොවේ. මානසික ආබාධ සහ නිදන්ගත ආබාධිත තත්ත්වයන් කායික අනතුරක්/තුවාලයක් අවසාන ප්‍රතිවිපාකයක් ලෙස ඇතිවිය හැකි වුවත්, ඒවාද ඉහත නිර්වචනයේ දී බැහැර කර ඇත. (ලෝ. සෞ. සං. 2002)

01 - 294

ශ්‍රී ලංකා රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුවේ මුද්‍රණය කරන ලදී.